*Riservato all’ufficio*

 Completa Controllo Inserita

**Al Comune di Petriolo**

**Servizi Sociali**

**P.zza San Martino 1**

**62010 Petriolo**

**OGGETTO:** Richiesta contributo sulla spesa inerente il 2019 per canone di locazione – L. 431/98.

**Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_**

**C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**In qualità di (*barrare la casella di interesse*):**

* **Titolare del rapporto di locazione relativo all’alloggio di seguito indicato**

***Ovvero***

* **Persona avente la residenza anagrafica nell’alloggio di seguito indicato (*ipotesi di persona diversa dal titolare del rapporto di locazione in qualità di inquilino*)**

alloggio sito a Petriolo in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

la concessione di contributo sulla spesa inerente l’anno 2019 per il canone di locazione dell’abitazione suddetta, ai sensi della Legge 9 dicembre 1998 n. 431, del D.M.LL.PP. 07/06/99, del Decreto legge 28 marzo 2014 n. 47 convertito con modificazioni dalla L. 23 maggio 2014 n. 80, della L.R. 16 dicembre 2005 n. 36 e successive modificazioni e integrazioni, che dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 1288 del 03/08/2009 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale a norma degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445 e delle conseguenze che derivano dai reati previsti dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000 e della condizione disposta dall’art. 11 comma 3 del DPR 20.10.1968 n. 403 per cui si decade dai benefici prodotti sulla base di dichiarazione non veritiera, AUTORIZZANDO, ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs 196/2003, la raccolta dei dati personali per l’emanazione del provvedimento amministrativo relativo all’attuazione della L. 431/98:

**DICHIARA**

**sotto la sua personale responsabilità quanto segue:**

**(*barrare solo le caselle di interesse e completare le relative dichiarazioni*)**

* che il contratto di locazione è stato regolarmente registrato ai sensi di legge presso l’Ufficio di Registro di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_
* che il canone mensile di locazione, al netto degli oneri accessori, è pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , come risultante dall’ultimo aggiornamento;
* che l’appartamento è una civile abitazione, iscritto al N.C.E.U. e che non è classificato nelle categorie A/1, A/8 e A/9;
* di avere la cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:
* di essere cittadino italiano o di uno Stato aderente all’Unione Europea;

*ovvero*

* di non essere cittadino italiano o di uno Stato aderente all’Unione Europea, ma di essere munito di regolare permesso/carta di soggiorno rilasciato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di risiedere nel Comune di Petriolo;
* di avere la residenza anagrafica nell’alloggio per il quale si chiede il contributo;
* che né il sottoscritto, né altro componente del proprio nucleo familiare anagrafico è titolare del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, così come è definito ai sensi dell’art. 2 della L.R. n. 36/2005 e successive modificazioni, situato in qualsiasi località;
* che è stata regolarmente presentata ad un CAF la Dichiarazione Sostitutiva Unica e che il valore ISEE del proprio nucleo familiare calcolato ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013 è pari a €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*barrare la casella di interesse:*

* capacità economica non superiore ad € 5.953,87 (equivalente all’importo annuo dell’assegno sociale INPS per l’anno 2019), rispetto alla quale l’incidenza del canone di locazione risulta non inferiore al 30%;

*ovvero*

* capacità economica non superiore ad € 11.907,74 (equivalente all’importo annuo di due assegni sociali INPS per l’anno 2019) rispetto alla quale l’incidenza del canone di locazione risulta non inferiore al 40%;
	+ che il proprio nucleo familiare è composto solo dal richiedente con un unico reddito derivante da lavoro dipendente o da pensione;

*(solo nel caso in cui la domanda è presentata da persona diversa dal titolare del rapporto di locazione in qualità di conduttore)*

* + che nessun altro soggetto residente nell’appartamento ha presentato domanda di contributo;

(condizioni per punteggio e/o priorità per l’eventuale formazione della graduatoria)

* che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_\_\_ persone e precisamente**:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **COGNOME E NOME** | **PARENTELA** | **LUOGO DI NASCITA** | **DATA DI NASCITA** | **ATTIVITA’ LAVORATIVA** |
| 1 |  | Capo Famiglia |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

Dichiara altresì, che, alla data di pubblicazione del Bando, di trovarsi nella seguente condizione di debolezza sociale:

* + di essere persona ultrasessantacinquenne, o di avere nel proprio nucleo familiare persona ultrasessantacinquenne;
	+ di avere un portatore di handicap (art. 3 L. 104/92), o un disabile (invalidità superiore al 66%), come certificato dalle competenti autorità;
	+ di avere un nucleo familiare con più di n. 5 unità;
	+ di essere genitore solo con uno o più figli minori a carico;
	+ che il proprio codice IBAN è il seguente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* che né il sottoscritto, né altro componente del proprio nucleo familiare ha percepito o fatto richiesta di contributi, per il pagamento dei canoni di locazione relativamente al medesimo periodo, compresi quelli per l’autonoma sistemazione di cui all’art.7 dell’Ordinanza Ministro Interni n.2688 del 26 Settembre 1997 (sisma) e successive modificazioni.

*ovvero*

* che né il sottoscritto, né altro componente del proprio nucleo familiare ha già percepito o fatto richiesta di contributi per il pagamento dei canoni locativi relativi all’anno 2016 e precisamente:
	+ la domanda è stata presentata in base alla seguente normativa (*specificare*): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	+ l’ importo richiesto è stato di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
	+ l’ importo già percepito è stato di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il periodo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di impegnarsi a presentare qualsiasi altra documentazione richiesta e ritenuta necessaria dal Comune, pena l’esclusione della domanda stessa;
* di prendere atto che eventuali dichiarazioni non rispondenti a verità nella presente domanda, comporteranno la perdita del beneficio, oltre le altre conseguenze di legge;
* di essere a conoscenza che la richiesta avanzata sarà ammessa al beneficio solo se rientrante nei criteri stabiliti e nella disponibilità di risorse;
* di prendere atto che la richiesta di contributo verrà sottoposta a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa statale in materia;
* di impegnarsi a comunicare al Comune le variazioni che dovessero intervenire durante l’anno: riduzione del canone di locazione, trasferimento della residenza in altra abitazione, acquisto di un immobile ecc.;
* di essere consapevole che eventuali contributi annui inferiori ad € 60,00 non vengono erogati;
* di essere a conoscenza che il canone massimo riconoscibile ai fini del contributo è stato fissato in € 560,00, mensili, al netto degli accessori.

Petriolo, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN FEDE

 (firma leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega:

* **copia del codice fiscale;**
* **copia del contratto di locazione debitamente registrato;**
* **copia della certificazione ISEE;**
* **copia del permesso/carta di soggiorno del richiedente;**
* **copia di eventuali certificazioni di invalidità;**
* **copia del provvedimento di rilascio dell’immobile, non intimato per inadempimento contrattuale;**
* **copia della eventuale sentenza di separazione ove già non in possesso da parte del competente servizio;**
* **per i possessori di conto corrente bancario o postale, copia del Codice IBAN;**
* **ricevute di avvenuto pagamento dei canoni di locazione per l’anno 2019.**
* **Nel caso in cui il pagamento dei canoni di locazione fosse stato effettuato in contanti (quindi senza tracciabilità contabile), presentazione dell’autodichiarazione del proprietario dell’immobile (con relativo documento di identità) che attesti l’effettiva riscossione dei canoni di affitto.**
* **copia fotostatica della propria carta di identità (*nella ipotesi di invio per posta*);**

**RISERVATO ALL’UFFICIO**

RICHIEDENTE …………………………………………………………………….

N° COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE ………………………………………

FASCIA □ A □ B

VALORE ISEE € ……………………………………………………..

CANONE DI LOCAZIONE MENSILE € ……………………………………………

CANONE DI LOCAZIONE ANNUO €. …………………………………………….

DECORRENZA CONTRATTO ………………………………………………………

PRIORITA’:

 □ PERSONA ULTRASESSANTACINQUENNE

□ PORTATORE DI HANDICAP O INVALIDITA’ SUPERIORE AL 66%

□ NUCLEO SUPERIORE A N. 5 UNITA’

□ GENITORE SOLO CON FIGLI MINORI A CARICO

□ PROVVEDIMENTO ESECUTIVO DI SFRATTO

MOTIVO DI ESCLUSIONE:

□ SUPERO REDDITO

□ INCIDENZA DEL CANONE INFERIORE AI LIMITI PREVISTI

□ DIFETTO DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA

□ MANCANZA DI REQUISITI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DELEGA A:

NOME E COGNOME ……………………………………………………………….

INDIRIZZO ………………………………………………………………………….

CODICE FISCALE ………………………………………………………………….

FIRMA …………………………………………………..

NOTE

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*COGNOME E NOME* ………………………………………………………………………………………..

*Ubicazione*

|  |
| --- |
| Petriolo, in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*Tipo di proprietà*

|  |
| --- |
|  **(1) Alloggio di proprietà privata** *(2)* *Alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica (proprietà Comune/ERAP)*  *(3)* *Alloggio di proprietà di un altro ente pubblico*Il contributo non può essere richiesto per le locazioni di alloggi di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata |

*Stato di conservazione*

|  |
| --- |
| **fabbricato** **pessimo mediocre buono ottimo***alloggio* *pessimo mediocre buono ottimo* |

*Tipologia catastale dell’alloggio*

|  |
| --- |
| **Categoria** **(2) A2 Civile (3) A3 Abitazione economica (4) A4 Popolare (5) A5 Ultrapopolare (6) A6 Rurale (7) A7 Villini***Classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
|  |
|  |

*Composizione e superficie dell’alloggio*

|  |
| --- |
| **Superficie dell’alloggio mq \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **Cucina Bagno Ripostiglio Ingresso***Numero camere da letto: \_\_\_\_\_\_\_,* *Altre stanze n. \_\_\_\_*  |

*Dati contratto*

*CANONE MENSILE (escluse spese) Canone 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Canone 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mesi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*CONTRATTO DI LOCAZIONE*

*N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ registrato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_inizio validità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ registrato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_inizio validità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

PROCEDURA DI SFRATTO ESECUTIVO IN CORSO SI NO

## **Natura del contratto**

##  **Canone concordato Canone liberoCanone transitorio**